

肾结石手术后能洗冷水澡吗？

▲ 成都市龙泉驿区第一人民医院 杨文

肾结石是尿石症的一种，多数在夏天形成，冬天发病。人们在夏天应该注意预防肾结石的形成。肾结石是指患者体内的胱氨酸、钙、尿酸、草酸等晶体物质在肾脏中长期异常聚积，患者体内晶体物质过多引起的疾病，肾结石是泌尿系统常见病症，且肾结石患者中男性肾结石患者的比率远远高于女性肾结石患者，且肾结石患者的年龄段主要集中在青壮年人群。

肾结石的发病原因

肾结石的发病原因除了遗传因素（如原发性高草酸尿症）、代谢性疾病（如甲状旁腺功能亢进、肾小管性酸中毒）以及其他疾病所导致的并发症(如痛风、肥胖、糖尿病)之外，饮食占据着重要的一席之外，摄入过量的能量、钠盐、添加糖，维生素C、维生素D和钙补充剂，以及不足的饮水量、钙、镁等都可能

导致肾结石的诱发。肾结石可以分为以下几种类型：一是钙结石：钙结石患者可细分为草酸钙和磷酸钙；二是草酸钙：

高达一半的特发性草酸钙结石患者存在高尿钙的现象，导致高尿钙的原因包括但不限于钙补充剂摄入过量、钠盐摄入过量、维生素D过量、甲状旁腺功能亢进等。草酸钙结石的特点为尿液pH值较低，即尿液呈酸性；三是磷酸钙：磷酸钙结石的特点则为pH值较高，即尿液呈碱性（注意：和所谓的体质酸碱性无任何关系），且伴有高钙血症。磷酸钙结石主要是由甲状旁腺功能亢进所致，可能存在肾小管性酸中毒和/或代谢性酸中毒；四是尿酸性结石：动物蛋白会导致尿液pH值降低，从而降低尿液中尿酸的溶解度。同时，酒精饮料、含较多果糖的食品和饮料、高嘌呤食物均会增加外源性尿酸的形成；五是胱氨酸结石：大多为遗传因素，即先天性胱氨酸尿症所致，且再发风险高，患病率儿童高于成人、男性高于女性，尿中胱氨酸过饱和是结石的主要原因；六是磷酸铵镁结石：多由尿路感染所致，尿路反复感染者和女性风险较高，且手术摘除后易再复发。

肾结石治疗方法

如果药物难以缓解疼痛，或结石直径较大，要考虑外科手术治疗。其中，常用的方法包括体外冲击波碎石、输尿管内放置支架术、经输尿管镜碎石取石术、腹腔镜切开取石术以及经皮肾镜碎石术等。肾结石手术治疗后，患者可以洗冷水澡吗？肾结石虽然是一种常见疾病，但是术后洗冷水对患者机体存在不同程度上的刺激作用，不利于术后恢复，需格外注意，最好不要洗冷水澡，利于术后恢复。日常生活中，还需注意多喝水、多排尿，多运动，积极防治肾结石，定期复查。

肾结石术后护理

肾结石手术患者术后要接受全面的护理干预。（1）术后常规护理：患者术后初期需要密切监视生命体征，由于肾脏部位血管较多，手术治疗的创口容易出血，因此，护理人员在患者术后要密切关注患

者精神状态等，定时记录患者各项生命体征，一旦出现不良变化，护理人员要及时告知主治医生；（2）管道护理：患者术后需要留置肾引流管、导尿管及双J管，护理人员要注意妥善固定好患者各导管，保持导管通畅、防止导管由于挤压、扭曲等不畅出现倒流的情况，告知患者家属引流管的作用及护理注意事项，避免患者翻身时压到引流管。做好感染预防工作，护理人员在为患者调整导管或更换尿袋、引流袋时要注意严格执行无菌操作；（3）肾周痿管的护理：肾周痿管在皮肤固定时需要顺着造痿管的插入方向固定，同时使用两个胶带进行固定，避免痿管由于拉扯脱落。患者术后需卧床休息5~7天，待引流管中液体变清澈后再开始活动，此时肾造痿管不能以常规方式清理，确实痿管被血块等堵塞需要清理时，护理人员需要在无菌操作下使用低压生理盐水冲洗，注意生理盐水每次的冲洗量要控制在12毫升。

肺炎的常见危害

▲ 遂宁市第三人民医院 罗雯

肺炎是肺部感染炎症的总称，通常由细菌、病毒、支原体感染引起，以发热、咳嗽、咳痰、全身乏力等为主要症状，严重影响患者生存质量。近年来，随着空气污染、人口老龄化的加重，导致肺炎患者人数明显增多。

肺炎的危害有哪些？

肺炎为临床高发疾病，可致病微生物和理化因素引起,前者包括细菌、真菌、病毒等，后者包括吸入性异物、放射线等。一旦确诊为肺炎需尽快予以治疗，以降低对机体的损伤。

根据感染途径不同，肺炎可分为四类：（1）细菌性肺炎：症状表现为持续高热，病发早期以干咳为主，逐渐出现咳嗽、咳痰等症状，其咳痰量因人而异，仅有少数患者会出现咳血症状；（2）肺真菌病：以咳嗽、咳嗽、胸痛、呼吸困难等为主要表现；（3）病毒性肺炎：发热、头痛、乏力、咳嗽，并有少量黏痰咳出；（4）放射性肺炎：病发早期无明显症状，在患者接受放射治疗2~3周后，出现明显症状，以干性、刺激性咳嗽，伴有心悸、胸痛等症状，偶尔有高热。

肺功能降低 感染肺炎链球菌等致病菌后，易扩增肺部损伤，影响气体交换功能的同时，还会引发肺衰竭、肺脓肿等并发症。

心脏动力减弱 肺炎致病菌易扩散至心脏部位，损伤心脏功能，导致患者出现心肌供血供氧能力减弱、心律失常等，进而引发心包炎、中毒性心肌炎等，甚至引发心力衰竭。

诱发脑膜炎 若肺炎未得到有效治疗潜在脑膜炎风险，尤其低年龄患者，易在肺炎链球菌侵袭引起大脑细胞功能受损，引起脑膜炎疾病的发生。

肾功能降低 肺炎会威胁肾脏功能，造成肾功能降低，引起泌尿系统功能异常，如：血尿、少尿、尿痛等。还易发生肾功能衰竭,诱发尿毒症。

肺炎诊治中的误区

肺炎为常见病，多见于儿童、老年人，是造成儿童、老年人死亡的主要原因。死亡率

高的原因除了与生理机能、易感因素有关外，还应诊断不及时和治疗不彻底有关。相比于中、青年患者，儿童、老年患者的诊治难度较多。因此，较难避免漏诊、误诊事件的发生。但漏诊误诊事件的出现，也与人为因素有关。

诊断不及时或延误 肺炎缺少特征性临床表现，起病无征兆与预示，一般无咳嗽、咳痰、发热等症状。此外，因为患者特殊的生理机能，如合并COPD、肺衰竭、心力衰竭等，其症状表现与肺炎相似。故这些患者在接受诊治时，通常会被认为是身体用脱或是存在其他疾病。这些因素均可导致肺炎诊断率降低或是导致诊断被延误。

治疗不充分 不及时诊断或延误诊断，均会造成治疗不充分。此外，高龄患者往往存在病情变化迅速、并发症多等表现，有些患者在短时间内就会出现心力衰竭、呼吸衰竭等症状，从而对其生命安全造成威胁。因为部分医生在对肺炎患者进行诊治时，对病情发展、潜在的并发症的判断能力和预见能力降低，由此造成了临床治疗不充分。再加上，患儿年龄小，身体脏器功能未发育完全，老年患者年老，机体脏器功能减退，二者均易合并慢性病，致使临床用药受限，导致治疗不充分。

肺炎的治疗方法

氧气疗法 适用于缺氧患者，以鼻前庭导管持续吸氧较为常用。针对鼻腔分泌物多或新生，经鼻前庭导管持续吸氧无效，宜可行口罩、鼻塞、头罩或氧帐给氧。针对严重缺氧患者，宜行呼吸机持续正压给氧或间歇正压给氧，改善通气功能。

抗生素治疗 适用于细菌性、病毒性肺炎，治疗前应做痰细菌培养等检查，以合理选择药物。病原菌不明时，且无抗生素用药史，亦行青霉素。重症者可增加剂量。

对症治疗 咳嗽有痰，慎用镇咳剂，以免排痰受阻。为防痰液阻塞，可用吐根糖浆、复方甘草及等祛痰剂；痰液黏稠可用n-糜蛋白酶雾化吸入或鱼腥草雾化吸入等。

脑肿瘤的治疗“误区”

▲ 仁寿县人民医院 胡俊林

脑肿瘤在任何年龄阶段中都有可能发生，通常为中老年人为主，肿瘤手术与术后效果都与患者的脑肿瘤患病阶段有着直接关系。脑肿瘤患者有一定的复发性可能，通常情况下，早期脑肿瘤患者只要及时进行手术，并且没有出现转移现象，手术后通常能够痊愈，一旦发生转移，手术后也可能再次复发。因此，患者一定要及时到专业的医院进行检查与治疗，避免错过最佳治疗时期，同时在对脑肿瘤进行治疗的过程中，避免致命误区。

误区一：治肿瘤中医比西医好 在患者治疗脑肿瘤的过程中，通常会纠结于中医治疗与西医治疗的选择中。实际上，无论中医还是西医，没有哪一种治疗方式能够相对较优的。一般情况下，对脑肿瘤治疗时，主要以西医治疗为主进行，然而中医治疗作为辅助治疗，此种方式是较为良好的方式。例如患者为肺癌早期患者，当进行切除病灶手术后，通常在恢复阶段中采用中医来进行调流。在此种情况下，将中医与西医合理进行配合，才能够取得明显的效果。

误区二：放化疗只会让人死得更快 对于脑肿瘤的患者而言，每个人的身体体制与脑肿瘤实际情况与现象不同，因此放化疗方式并不能够针对所有脑肿瘤患者，放化疗治疗方式只能够针对部分癌症患者有明显效果，对于不适用

的患者可能会因放化疗方式而引起一定的副作用。医生强调，通常情况下，规范、标准的放化疗能够使患者的治疗有显著效果，按照规范的治疗原则进行标准治疗，不会减少患者的生存率，放化疗应当避免过度问题，否则会对患者的生存率有一定的影响。

误区三：肿瘤就是癌症，癌症就是肿瘤 肿瘤分为两种，分别为恶性肿瘤与良性肿瘤。通常情况下，良性肿瘤在自行生产的过程中较为缓慢，通常其生长方式为膨胀性，患者不会出现任何的疼痛感，不会对患者的生活造成任何影响。但是，恶性肿瘤则是人们常说的癌症，当患者患有恶

性肿瘤的情况下，患者会出现强烈的疼痛感，一旦手术进行不够彻底，细胞不能够良好分化等情况都会使肿瘤再次复发。

误区四：“切除后即可痊愈”或“切了以后还会复发” 患者需要通过自身的患病实际情况与阶段来确定是否能够进行手术，术后的效果也与患者的患病程度有一定的关系。癌症患者如果处于早期阶段且癌症并没有出现转移，只要及时进行手术治疗，术后痊愈的概率较大。但是一旦出现转移，哪怕是微小转移，在进行手术后即便恢复较为良好，也会出现再次复发的可能性。对于肿瘤患者而言，其早期晚期与就医的早晚没有任何关系，而是需要患者在发现身体出现异常时能够及时到正规医院就医，切记不要耽误治疗的最佳时机。

误区五：反正没得治，不如试试偏方 在治疗癌症期间，一些偏方可能对癌症治疗有一定的作用。但是，通常这些偏方是来自某些医生的长期以往的经验，欠缺大量的病例能够进行分析研究与支持。对于不同癌症程度的患者而言，不能确保某些偏方能够对任何癌症患者都有效果。因此，当患者发现自己患病后应当第一时间到正规医院接受专业医生的规范治疗与指导，这远比偏方更加可靠、安全。

误区六：辟谷疗法可以饿死肿瘤 肿瘤对给它供养的血管十分依赖，一旦切断供养肿瘤的血液通道，肿瘤就不能继续进行生长。此种治疗肿瘤的方式被科学家称之为“饿死肿瘤”。然而，此种方式并不是让患者断食，不吃饭，对于一些患者的行为甚至会利用“辟谷”的方式进行节食，认为这样能够有效治疗肿瘤。食物能够补充患者在治疗阶段中所缺少的能量与营养。所以，“辟谷断食”不但不能够辅助治疗肿瘤，还会因此而使患者出现营养不良，降低康复速度的影响。